

# 알고싶습니다

지상강좌 연재10회

## 비임균성 요도염

### ① 넓은 범위, 분류하기 복잡

2차대전 후 임질은 페니실린에 의해 감소되었으나, 상대적으로 비임균성 요도염이 임질을 앞지를 정도로 급격히 증가하고 있습니다. 임균 이외의 원인균으로 생기는 모든 요도염을 비임균성

요도염이라 하므로 비임균성 요도염은 그 범위가 넓고 분류하기도 매우 복잡합니다. 이것이 처음 보고된 것은 1951년 영국에서 이고 중요시되는 것은 임질은 페니실린으로 잘 치료되나, 비임균성은 다른 항생제로 치료된다는데 있습니다.



비임균성 요도염은 남성 전체 요도염의 20~80%, 즉 2/3나 된다고 하나, 일반적으로는 임균성대 비임균성의 비는 1:2 정도로 알려져 있습니다. 미국의 경우를 보면 임질에 비해서 비임균성은 특히 젊은층에 많고, 흑인보다 백인에 많고, 교육과 경제 등 사회적 수준이 높은 계층과 학생층에 많다는 등의 특징을 가지고 있습니다.

## [2] 임질보다 긴 잠복기

비임균성요도염의 병원균에는 여러가지가 있어 일일이 구분하기는 매우 어렵습니다. 그중에서도 비임균성요도염의 30~60%를 차지하는 “클라미디아”라고 하는 세균이 주된 원인균으로 중요시되고 있으며, 이 클라미디아균은 남성보다는 여성에서 더 많이 발견된다고 합니다.

비임균성요도염 환자에서는 그 잠복기가 임질때보다는 길어서, 감염된지 2~3주 후에나 증상이 나타나는데, 일반적으로는 요도의 분비물이 많아

지고, 요도가 가려우며 소변을 볼때 아프고 불쾌감을 느끼게 됩니다. 치료하지 않으면 염증은 더욱 퍼져서 방광염을 유발하기도 하고, 전립선염과 부고환염을 일으키기도 하여 남녀 다같이 부고환이나 난관이 막혀서 불임증이 올 수도 있습니다.

비임균성요도염의 진단을 위해서는 요도분비물, 요침사, 전립선 분비물 등을 가지고 여러가지 검사를 통하여 그 원인균을 찾게 되지만, 무엇보다도 임균이 함께 발견되지 않는다는 사실이 중요시 됩니다. 그리고 이 병에는 페니실린은 효과가 없으므로 다른 항생제로서 치료를 해야하며, 치료는 비교적 잘 되고 있으나, 재발되는 경우가 자주 있습니다.

